



WELL CHILD EXAM - LATE CHILDHOOD: 12 YEARS
(Meets EPSDT Guidelines)

DATE

童年後期 : 12 歲

由家長和少年兒童填寫兒童的情況

兒童姓名		出生日期
過敏症		目前用藥
自上次體檢後出現的病症/事故/問題/擔憂		
是 否 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子每天都吃早餐。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子在學校表現良好。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子有一個或一個以上親密的朋友。		是 否 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子睡醒後顯得精力充沛。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子能適當地處理壓力、憤怒和挫折。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子每天都做健身運動。
WEIGHT KG./OZ. PERCENTILE	HEIGHT CM/IN. PERCENTILE	BLOOD PRESSURE
<input type="checkbox"/> Review of systems <input type="checkbox"/> Review of family history		Diet _____ Sleep _____ <input type="checkbox"/> Dental Referral <input type="checkbox"/> Tb <input type="checkbox"/> Cholesterol <input type="checkbox"/> Review Immunization Record
Screening: Development Behavior Social/Emotional	N A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Health Education: (Check all completed) <input type="checkbox"/> Nutrition <input type="checkbox"/> Dental Care <input type="checkbox"/> Safety <input type="checkbox"/> Adequate Sleep <input type="checkbox"/> Development <input type="checkbox"/> Seat Belt <input type="checkbox"/> Helmets <input type="checkbox"/> Smoking <input type="checkbox"/> Regular Physical Activity <input type="checkbox"/> Puberty <input type="checkbox"/> Parenting Issues <input type="checkbox"/> After school supervision <input type="checkbox"/> School Issues <input type="checkbox"/> Drugs/Alcohol
Vision Hearing	R 20/ _____ L 20/ _____ MHZ R L 4000 _____ _____ 2000 _____ _____ 1000 _____ _____ 500 _____ _____	Assessment _____ _____ _____
Physical: General appearance Skin Head Eyes Ears Nose Oropharynx/Teeth Neck Nodes Mental Health	N A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Chest N A Lungs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cardiovascular/Pulses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Abdomen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Genitalia <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Spine <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Extremities <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Neurological <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gait <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Describe abnormal findings: _____ _____ _____		IMMUNIZATIONS GIVEN REFERRALS
NEXT VISIT: 14 YEARS OF AGE		HEALTH PROVIDER NAME
HEALTH PROVIDER SIGNATURE		HEALTH PROVIDER ADDRESS

DSHS 13-685D CH (REV. 08/2001)

SEE DICTATION

DISTRIBUTION: White - Physician Yellow - Parent/Guardian

LATE CHILDHOOD: 12 YEARS

Guidance to Physicians and Nurse Practitioners for Late Childhood (12 years)

The following highlight EPSDT screens where practitioners often have questions.
They are not comprehensive guidelines.

Fluoride Screen

Check with local health department for fluoride concentration in local water supply, then use clinical judgment in screening.

Hemoglobin/Hematocrit (Hgb/Hct) Screen

- Using your own practice experience, evaluate the need, timing and frequency of hematocrit tests, especially in menstruating teens.

Total Cholesterol/Lipoprotein Screens

- Screen children with a parent or grandparent with premature (before age 55) cardiovascular disease.
- Recommend lipoprotein screen for children with a total cholesterol equal to or greater than 170 on two tests with a parent whose cholesterol is greater than or equal to 249 mg/dl.

Developmental Milestones

Always ask parents if they have concerns about development or behavior.

Notes: Immunization schedules are from the Advisory Committee on Immunization Practice of the US Centers for Disease Control and Prevention.



健康兒童體檢 - 童年後期：12歲
WELL CHILD EXAM - LATE CHILDHOOD: 12
 (符合EPSDT早期定期檢查、診斷和治療指南標準)

日期

童年後期：12歲

由家長和少年兒童填寫兒童的情況	兒童姓名		出生日期	
	過敏症		目前用藥	
	自上次體檢後出現的病症/事故/問題/擔憂			
	是 否 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子每天都吃早餐。		是 否 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子睡醒後顯得精力充沛。	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子在學校表現良好。		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子能適當地處理壓力、憤怒和挫折。	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子有一個或一個以上親密的朋友。		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 我的孩子每天都做健身運動。	
體重 千克 / 盎司 百分比	身高 厘米/英寸 百分比	血壓	飲食 _____	
<input type="checkbox"/> 系統審核 <input type="checkbox"/> 家族健康史審核		睡眠 _____ <input type="checkbox"/> 牙科轉介 <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> 膽固醇 <input type="checkbox"/> 審核免疫記錄		
檢查： 發育 行為 社交情緒 視力檢查	N A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R 20/ _____ L 20/ _____	MHZ R L 4000 2000 1000 500	保健教育：(勾劃所有已完成的項目) <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 牙科保健 <input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 足夠的睡眠 <input type="checkbox"/> 發育 <input type="checkbox"/> 汽車安全帶 <input type="checkbox"/> 頭盔 <input type="checkbox"/> 吸煙 <input type="checkbox"/> 定期運動 <input type="checkbox"/> 青春期發育 <input type="checkbox"/> 子女教養問題 <input type="checkbox"/> 課後監督 <input type="checkbox"/> 學校問題 <input type="checkbox"/> 毒品/酗酒	
聽力檢查	評估：_____			
身體： 整體外觀 皮膚 頭部 眼睛 耳朵 鼻子 口咽/牙齒 頸部 淋巴結 精神狀況	N A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	N A <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
說明異常發現：	_____ _____ _____			
		已完成的免疫接種		
		轉介		
下次檢查：14歲		保健服務機構名稱		
保健服務機構簽名		保健服務機構地址		

12歲兒童的身體保健

重要標誌

兒童在12至14歲期間的生長發育。

多數兒童會在12至13歲期間長出第二臼齒（後牙）。應向牙醫詢問關於牙齒密封塗層一事。兒童應每天使用牙線。

在十二至十四歲期間，大多數女孩子的乳房微隆，長出陰毛並開始有月經。

在十二至十四歲期間，多數男孩子會長出陰毛。陰莖和陰囊處的皮膚顏色會改變。

許多男孩子會在12至15歲期間發生初次遺精。他們的聲音會改變並開始生鬍鬚。

兒童並不都是在相同年齡經歷這些身體變化。有的兒童會為此擔心。每個人生長發育的時間都不同。若到14歲時仍沒有開始生長變化，就應向你的醫生諮詢。

若需要幫助或詳細資訊，請聯繫

關於免疫的資訊：健康母親、健康寶寶資訊和轉介專線1-800-322-2588。

為青少年提供的性資訊：

www.teenwire.com。

教堂、學校或社區學院可能會提供化解衝突或控制怒氣的討論會。這些技能對早期的青少年很有用。

保健須知

您的孩子在這個年齡將需要強化免疫注射。應向醫生詢問，以確定孩子得到充足的免疫注射劑量。

在這個年齡，兒童的身高和體重變化非常快。除了學校的體育課外，他們還需要多的運動。吃營養豐富的食物和健康的零食是很重要的。

子女教養須知

在成長為青少年的過程中，兒童的身體會發生許多變化。這令人既興奮又害怕。您的孩子有時可能會情緒非常激動，甚至粗魯或怒氣衝天。

在這些變化發生期間，應與孩子談論此類身體變化。告訴孩子這些是成長的正常特徵。

與孩子談論關於性的感覺。他需要知道自己是正常的。在孩子年少時談論性可能要比他長大後再談要容易得多。

您的孩子在精神上也在成長。您可以詢問她如何解決問題，以此來幫助提高她的思維技巧。

當孩子經常感到悲傷、緊張或擔心自己做得不好時，與她談論她的感覺。必要時幫助找一位諮詢顧問。

這是您的孩子學習急救和人工呼吸的好時機。

安全須知

常會有人給青少年香煙、毒品和酒精。與您的孩子練習“說不”。幫助他作好準備。

為孩子講解槍枝安全事項。他們絕對不可以玩耍槍枝。幫助他們學會如何遠離有槍的朋友。若您家中存有槍枝，要確定槍枝沒有子彈上膛並且要鎖好。